

外来計算における業務改善の取り組み

京都第二赤十字病院 医事第2課

片山 早知

要旨：外来会計窓口は、診察や検査を終えた患者さんが最後に必ず立ち寄る場所である。医療施設への不満の理由が待ち時間だとされる報告があるが、当院でも診察後、外来会計窓口で長い行列ができ、待ち時間が発生し、患者満足度を下げる要因にもなっていた。外来会計窓口での待ち時間の問題を解消するため業務を見直した。見直した結果、平成28年3月22日に行われた患者満足度調査での「支払までの待ち時間の感想」で「やや長い」「長い」とした回答が平成26年度の16.6%から平成27年度には8.8%と減らすことができた。厚生労働省の患者満足度向上のための調査では、待ち時間が調査対象項目になっており、当院での待ち時間の短縮は、患者満足度の向上に繋がったと考えられた。

Key words：外来会計、待ち時間、業務改善

1. はじめに

京都第二赤十字病院の外来受付窓口は、再来受付、診断書等の申し込み手続きや完成書類の受け渡しを行っており、外来会計窓口（以降、会計窓口とする）では、保険証の確認、外来基本票の受領、診療費の計算を行い、保険請求については本院職員が担当している。会計の流れとしては、診察前もしくは後に、保険証の確認を行い、外来患者さんは各診療科で診察後、外来基本票の入ったファイルを会計窓口へ提出する。そこで、会計番号札を受け取り、診療費計算完了を知らせるモニターに番号が表示された後、自動支払機で支払いを行う。処方箋のある患者さんは、院外処方と印字された領収書をもって処方箋コーナーにて処方箋と引き換えるという仕組みをとっている。

当院ではこの会計窓口において、診察後の会計の待ち時間により患者さんに負担をかけていることが問題であった。平成26年12月に日本医師会総合政策研究機構から発表された『第5回 日本の医療に関する意識調査』では、44.4%もの人が受けた医療に満足していない理由を待ち時間だと回答している¹⁾。当院での待ち時間の問題も例外ではなく、診察後に、外来基本票を会計窓口へ提出する際、長蛇の列ができることが多々見受けられた。また、外来基本票を提出してから番号札が

モニターに表示されるまでに長い時では15分以上かかってしまうこともあった。当院での待ち時間が長くなる理由として職員配置の問題、設備・備品の問題、職員の会計業務スキルの問題、会計窓口での対応業務集中による混雑の問題が挙げられた。今回、診察後に会計が完了するまでの待ち時間の長さを短縮し、患者満足度を向上させることを目的として、平成27年度から医事課で業務改善に取り組んだことを報告する。

2. 取り組み内容

(1) 職員配置

当院の会計窓口と会計業務は、全て外部業者に委託していた。サービス向上に繋がる業務改善の方法は患者さんとの直接対面などで得ることが考えられるが、窓口職員を委託していることで情報が病院全体に広がりにくくなっているという職員の配置が認められた。また、本院職員が日頃から外来で対応する業務は診断書など書類確認の業務のみになり、会計業務に携わることがなかったため、レセプト作成の技術が身につかず、査定や返戻の再請求を行う際の知識が乏しくなっているといた問題もあった。

そこで、平成27年4月から、委託業務は窓口業務のみとして、本院職員は書類確認と会計業務を行うこととし、職員配置を変更した（図1）。

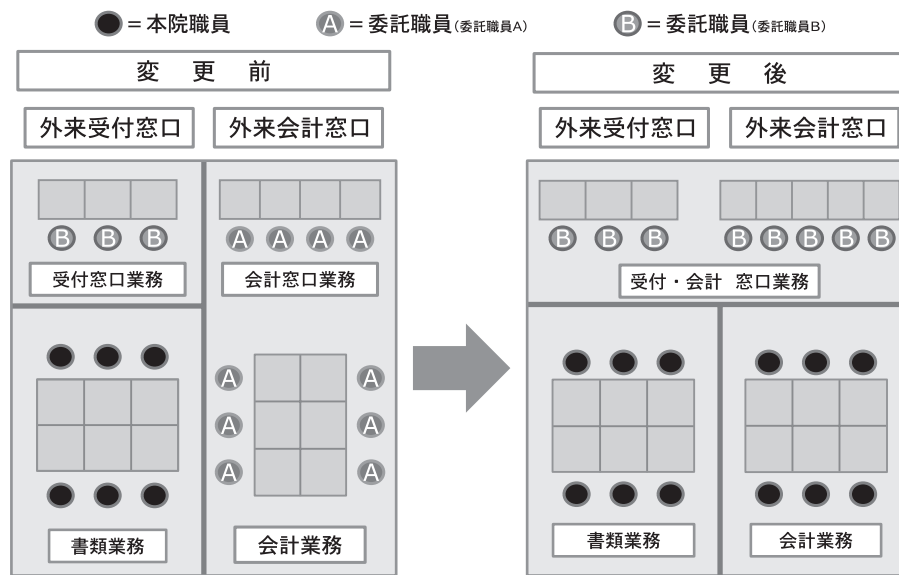


図1 外来窓口の見取り図

配置変更により、受付窓口が混雑しているときは、会計窓口の担当職員が受付窓口の対応をし、逆に会計窓口が混雑しているときは、受付窓口の担当職員が対応することが可能となり、相互に協力し合える体制になったことで、患者さんの待ち時間の短縮にも繋がった。一方で、窓口業務のみを委託したことで、委託職員の会計知識が低下し、窓口での患者さんからの質問に対応できない・時間がかかるといった問題が発生した。その他にも、窓口業務と会計業務を完全に分割したことにより相互協力体制が取れなくなる問題も発生した。しかし、これらの問題に対しては、業務体制に関係なくお互いに間違いや改善案を指摘するようにし、情報を共有しやすい環境にした。（※平成29年4月より会計窓口のみ委託となった。）

(2) 設備・備品

会計の問題として、支払後の院外処方箋の取り忘れもあったため、処方箋コーナーの配置を見やすい位置に変えた。患者さんには目立つようにA4サイズの「院外処方あり」と書かれたカードを渡すようにし、処方箋の取り忘れをされる患者さんが1日3～4人だったのが、1日に1～2人になった。支払後の院外処方箋の取り忘れを防ぐことで、取り忘れて帰宅された患者さんへ電話連絡をする職員の業務も減らすことができた。

また、外来での待ち時間のストレスを少しでも

軽減するため、会計窓口前にテレビを設置した。その他には、患者さんに渡す会計番号札にバーコードを表示させることによって、診察券がなくても自動支払機での精算が可能となった。さらに、表示される会計番号の確認がしやすいようにモニターを自動支払機の上に新たに1台設置

したことや、領収書の取忘れ防止のためのアラームの音量変更など、設備や備品の変更において、最初から病院管理部への働きかけに本院職員が関わることにより業務改善を短時間で行え、サービス向上のスピードを上げることができた。

(3) 職員の会計業務スキル

待ち時間短縮で設備や環境といった面だけでなく、会計業務職員の業務スキルを向上させ、患者さんの待ち時間を短縮させることも課題として取り上げられた。当院では会計業務を全て委託したことにより、委託職員は医療事務の豊富な知識を基に経験を積むことができていたが、本院職員は業務委託により経験の場がなくなり、会計に係る計算業務の知識・経験が低下していた。本院職員は委託職員と異なり、人事異動により数年で担当業務が変わるため、計算業務のスキルは職員間に差があるだけでなく、職員間での知識・経験を共有できていないといった問題もあった。そのため、会計業務を委託から本院職員に変更した当初、計算スキルが低下している職員や、人事異動で、外来の業務経験のない職員配置もあったため、職員によって外来会計にかかる時間が長くなり、患者さんを待たせてしまうといったことが多く見られた。こうした状況を解消するため、職員が個人で作成・所持していた各マニュアルを点検し、医事課全体での統一マニュアルを作成し、変更や問題

点については、個人での更新にせず、常時、統一マニュアルを更新するようにした。またマニュアルとは別に計算業務での間違いを回覧し、職員間の情報共有に努めることで全体の業務への意識の向上に繋げた。その他に、会計についての勉強会を開催するなどし、知識の向上に努めるようになった。業務への意識を高めたことにより、医師が外来で選択するオーダーにも改善を加える意見が出され、会計業務の際にわざわざ打ち変えなくてもよい項目を増やし、会計にかかる業務の無駄を省き、結果として患者さんの待ち時間の短縮に繋がった。

(4) 会計窓口での対応業務集中による混雑

当院では、会計窓口で外来基本票の受付だけでなく保険証確認の対応も行っていたため、患者さんが窓口に集中し、混雑することが多々あった。

患者さんは会計窓口で保険証を提示した後、診察室へ向かい、診察後、会計窓口で外来基本票を提出し、会計を行うという流れと、保険証の提示をせず、直接、診察室に向かい、診察後、会計窓口で外来基本票と一緒に保険証を提出し、会計を行うという流れがあった。保険証確認と外来基本票の受付が同じ窓口で対応するため、患者さんを待たせてしまうことが多く見受けられていた。

会計窓口で患者さんが集中し、混雑している状態を解消するため、臨時保険確認窓口を別に設置することにした。設置場所は、検査及び診察の待ち時間を有効利用するため、診察室と会計窓口の動線上に設置した。臨時保険確認窓口を診察や待ち時間に利用することで、保険証確認による混雑を分散させることができた。設置当初は存在が浸透していなかったが、受付開始の挨拶をする際の保険証の提示の案内や、ポスターを作成し患者さんの目につくところに掲示し、臨時保険確認窓口の存在をアピールすることで

徐々に浸透してきた。

臨時保険確認窓口を把握されるようになった結果、以前は診察前の会計窓口にて1日10人程度の保険証確認しかできていなかったものが、設置後、診察前の会計窓口では約50人、臨時保険確認窓口では約40人、合計約90人程度の保険証確認が行われるようになった。

患者さんから「会計の列ですごく並ぶときがあるので助かる」といった言葉をかけられることもあり、臨時保険確認窓口の設置が待ち時間の解消になっていることを実感している。

3. 結 果

診察後の待ち時間短縮のため会計窓口での業務を職員配置の問題、設備・備品の問題、職員の会計業務スキルの問題、会計窓口での対応業務集中による混雑の問題といった4点について業務の見直しを平成27年から行った。業務改善を行った前後の平成26年以前と平成27年度の平均待ち時間を比較した昨年の報告³⁾では、最大の待ち時間は業務改善前後で変化はなかったが、月別平均待ち時間の調査では平成26年度に8分44秒～5分49秒だったのが、平成27年度は6分36秒～4分27秒に減少していた。その結果、平成28年3月22日に行われた当院の患者満足度調査²⁾の「お支払までの待ち時間の感想」では平成26年度で「やや長い」「長い」とした回答が16.6%であったのが、平成27年度では8.8%に減少した(図2)。

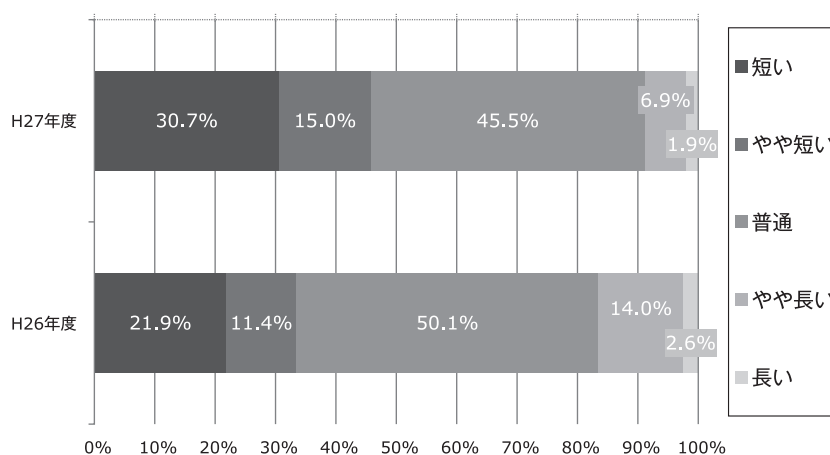


図2 平成27年度患者満足度調査報告（外来部門）
支払までの待ち時間の感想²⁾

4. 考 察

病院での待ち時間については、受付から診察までの待ち時間の次に会計の待ち時間を問題としている回答が多いとした報告⁴⁾や、患者さんへのサービス向上のための待ち時間短縮の取り組みについての報告もある。^{5~8)} それらの報告では待ち時間の短縮は患者さんへの心理的苦痛を減らし、サービスの向上を目指し行われている。厚生労働省の患者満足度向上のための調査研究報告⁴⁾では、待ち時間が調査対象項目にされていることから、待ち時間の短縮が患者満足度にも関係していると考えられた。実際に当院でも待ち時間の短縮は患者さんへのサービスの向上へ繋がった。しかし、当院で業務を見直した結果、平均の待ち時間は短縮したが、会計窓口では、まだ診察が終わってから外来基本票と一緒に保険証を出す患者さんも多いため、診察前に保険証を確認することで患者さん自身の待ち時間の解消になることを理解してもらええるような働きかけが必要な状況もある。特別な確認事項がある患者さんについては説明時間も含め最大で20分かかることもあった。会計での待ち時間の許容範囲は10分としている報告⁵⁾もあり、サービス向上のためには会計業務について今後も見直さなければならない課題である。業務改善については、病院施設や患者さんの特徴により異なるとの報告⁶⁾もあり、今後はより細かな調査を行い、待ち時間の短縮に取り組むことも必要だと考えている。今回は事務部門での患者さんの待ち時間短縮であったが、病院滞在中の待ち時間は一部門だけの問題ではないとした報告もあり⁸⁾、患者さんへのサービス向上として継続して取り組む問題と考えられる。

職員の業務面で見ると、待ち時間が短縮したことは、患者さんの待ち時間に対する心理的ストレスが減り、待ち時間による負担から発生するクレームが減ったことで、クレームに費やす職員の労力も減らすことができた。会計業務が委託ではなく本院職員が担当するようになったことで、本院職員も患者さんと接する機会が増え、患者さんへのサービスについて多く考え、他部署へ働きかけるような改善策を考えるようになった。結果、職員間のコミュニケーションが増え、部署を超えて業

務改善を考えられるようになった。この経験により職員一人一人が患者さんの目線に立って物事に取り組むことの重要性を再認識し、患者満足度向上のための業務改善が、職員にもフィードバックされることを経験することができた。今後も当院が地域から選ばれる病院となるために、継続して業務改善に取り組むことが重要と考えている。

5. 結 語

外来会計窓口は、必ず患者さんが立ち寄る場所であり、病院の顔といえる。患者さんの目線に立ち改良を試みることは、患者さんにとっても病院運営においても重要な役割を担う。今回の業務改善は、患者さんの待ち時間を短縮し、満足度を上げることができただけでなく、患者さんの待ち時間の負担から発生するクレームが減ったことでクレーム対応に費やされる職員の負担を軽減することにも繋がった。

本論文の要旨は第52回日赤医学会総会にて発表した。開示すべき利益相反はない。

参 考 文 献

- 1) 日本医師会総合政策研究機構. 日医総研ワーキングペーパー: <http://www.jmari.med.or.jp/download/WP331.pdf> [accessed 2017-7-23]
- 2) 京都第二赤十字病院. 平成27年度患者満足度調査報告: https://www.kyoto2.jrc.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/questionnaire_2015.pdf [accessed 2017-8-7]
- 3) 西村和哉, 内藤高史. 診察終了から会計終了までの待ち時間削減について. 日赤医学 2016; **67**: 272-274
- 4) 厚生労働省. 患者満足度調査導入による病院の経営改善に係る調査研究報告書: <http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/10/tp1009-1a.html> [accessed 2017-8-7]
- 5) 徳永 誠, 渡邊 進, 中根惟武. 待ち時間と満足度を組み合わせた外来患者調査. 医療マネジメント会誌 2006; **7**: 324-328
- 6) 伊藤清美, 朝倉和之, 齊藤香織 他. 窓口のスムーズ化をめざした業務改善の取り組み. 新田塚医療福祉誌 2009; **6**: 53-56
- 7) 山田克仁. ダイバーシティー 医事から動く院内改善活動(第11回) 会計待ち時間の短縮. 医事業務 2014; **21**(452): 58-62
- 8) 徳永 誠. 外来と入院で病院への満足度に最も影響する項目は何か, 変数選択重回帰分析による検討. 医療マネジメント会誌 2007; **8**: 365-368